Przypadek nosacizny pierwotnej na spojówce powiekowej.

Podał

IGNACY STRZEMIŃSKI

(z Wilna).

Ofiarą cierpienia padł p. N., lat 36, weterynarz. Zjawił się on u mnie 14 lipca roku 1899 nad wieczór, spostrzegłszy rankiem tegoż dnia zaczerwienienie lewego oka.

Przy badaniu znalazłem na spojówce powieki lewej dolnej guziczek wielkości małego grochu, leżący mniej więcej pośrodku powierzchni tej błony. Spojówka gałki ocznej, powieki dolnej i obu kątów oka była silnie zaczerwieniona, nieco obrzękła i pokryta wydzieliną lepką, śluzową. Skóra, przylegająca do brzegu powieki dolnej i do kątów oka, również była zaczerwienioną i obrzękłą. Innych zaburzeń w obrębie oka lub ogólnych nie spostrzegało się. Gruczoły sąsiednie nie były powiększone. Pomimo objawów przedmiotowych podrażnienia oka, chory nie uczuwał bólu ani światłowstrętu. Niepokoiła go je-

dynie czerwoność gałki. Powziąłem podejrzenie, że cierpienie jest wywołane przez zakażenie pochodzenia zwierzęcego, co było tem bardziej prawdopodobnem, że chory z przyczyny swoich zajęć miał często styczność z końmi.

Wyciąłem natychmiast guziczek i posłałem go dla zbadania do laboratoryum Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego. Badanie drobnowidowe, dokonane przez p. Noniewicza, znanego bakteryologa tutejszego, wykazało drobnoustroje, przedstawiające cechy charakterystyczne prątków nosaciznowych. Były cienkie, miały długość równą $^1/_3$—$^2/_3$ średnicy czerwonego krążka krwi i szerokość około $^1/_5$—$^1/_8$ długości, kształt prosty, lub nieco zgięty, z zaokrąglonymi końcami, i posiadały charakterystyczne poprzeczne kreski jasne. Często dwa prątki łączyły się w długość swymi końcami. Barwiły się wyraźnie tylko sposobem Loeffler'a — rozczynem alkalicznym błękitu metylowego. Żadnych koków, ani wogóle innych drobnoustrojów nie znaleziono. Dalszego badania, hodowli i szczepień, nie dokonano, gdyż preparat zaginął w laboratoryum.

Wobec badania drobnowidowego przyszedłem do przekonania, że miałem do czynienia ze sprawą nosaciznową spojówki powieki. Wskutek tego rozpoznania, dnia następnego (15 lipca) przypaliłem galwanokauterem miejsce, w którem znajdował się guziczek i w którem widoczną była niewycięta resztka jego. Galwanokauter posuwałem w głąb, póki chory nie uczuł bólu.

Dnia następnego (16 lipca) przekrwienie i wydzielina były mniejsze, obrzęk ustąpił. W ciągu tygodnia strup, wywołany przez przypalenie, i wszystkie objawy chorobowe w zupełności znikły.

Odtąd żaden objaw nosacizny nie wystąpił, co pozwala twierdzić, że zniszczenie ogniska pierwotnego usunęło chorobę. Obecnie w miejscu byłego ogniska nie widzi się nawet blizny.

Kiedy zakażenie mogło nastąpić, chory nie wiedział.

Przykrem jest niewątpliwie, że hodowla i szczepienie prątków nie mogły być przeprowadzone; jednak kształt ich charakterystyczny i sposób barwienia dostatecznie wykazują ich przyrodę nosaciznową.

Lubo nosacizna dość jest częstą u ludzi, odkąd bowiem spostrzegał ją u nich po raz pierwszy Schilling[1]), Index Catalogue amerykański wymienia przeszło 200 przypadków, jednak w okolicy oka cierpienie to jest bardzo rzadkiem, jeżeli pominiemy przypadki przekrwienia i obrzęku powiek, zależnych od nosacizny twarzy i czoła.

Pierwszy z ogłoszonych przypadków opisany był przez Graefe'go[2]). Zaburzenie powstało pierwotnie w tkance oczodołu i w naczyniówce. Mianowicie, w dwa tygodnie po cierpieniu twarzy, uważanem za różę, powstało wysadzenie oka, wynoszące pół cala; oko było nieruchome i ślepe, źrenica rozszerzona, powieki obrzękłe i zaczerwienione, spojówka bez zmiany, w rogówce zaczęło się tworzyć ognisko rozmiękczenia. W ciągu całej choroby spostrzegano gorączkę asteniczną. Po wyłuszczeniu oka znaleziono w naczyniówce, w bliskości wejścia nerwu wzrokowego, kilka małych żółtych nacieczeń ropowatych, które określono jako nosaciznowe dopiero później, gdy chory umarł przy objawach ogólnych cierpienia i gdy przy sekcyi znaleziono w wielkiej ilości guziczki nosaciznowe w błonie śluzowej nosa, w skórze i mięśniach. Wysadzenie oka było wywołane przez nacieczenie tkanki oczodołu. Przed śmiercią tkanka ta, powieki i lewa połowa nosa i twarzy uległy zgorzeli. Wywiady stwierdziły rozpoznanie choroby.

W przypadku Krajewskiego[3]) u dziecka, które zostawało w zetknięciu ze słomą, używaną przez konia nosaciznowego, powstał znaczny obrzęk twardy powiek obu oczu. Na powiece dolnej prawej utworzyło się owrzodzenie, na górnej lewej guziczek, zostający w związku z gruczołem Meibom'a. Kilka płatów uległo zgorzeli i oddzieliło się, gruczoły podszczękowe i przyuszne były obrzmiałe. Gorączka i bredzenie towarzyszyły cierpieniu.

---

[1]) Rust's Magaz. f. die gesammte Heilk. 1821. XI. 480.

[2]) V. Graefe's Arch. f. Ophthalm. 1857. III. 2. 248. — Graefe-Saemisch »Handb. der ges. Augenheilk.« 1877. VII. 208.

[3]) Klinika. 1870. VII. 161.

W przypadku nosacizny podostrej, opisanym przez Scheby-Busch'a[1]), u mężczyzny lat 31, po zjawieniu się kilku guziczków na twarzy, oczy przedstawiały zaczerwienienie i wydzielinę śluzowo-ropną. W czasie późniejszym utworzyły się na skórze powiek, również jak na skórze skroni, nosa i twarzy, krosty wielkości grochu lub małego orzecha, wznoszące się na podstawie czerwonej, twardej i bolesnej; najmniejsze z nich nie różniły się od krost ospowych. Po nacięciu wydzielały ropę biało-żółtawą i krew. Spojówka powiek obustronnie była silnie przekrwioną i pokrytą wydzieliną śluzowo-ropną, która sklejała rzęsy. Ropienie trwało pomimo stosowania saletrzanu srebra. Chory umarł. Sekcya nie mogła być dokonaną. Szczepienie ropy kotowi pozostało bez skutku; podobnież badanie krwi nie dało wyjaśnienia. Jednak objawy ogólne i wyłączenie innych cierpień potwierdziły rozpoznanie nosacizny.

Boyd[2]) w przypadku nosacizny ostrej, która zakończyła się śmiercią, spostrzegał wysadzenie gałki. Sekcya wykazała ropienie tkanki oczodołu, które było właśnie przyczyną wysadzenia; przy badaniu drobnowidowem znaleziono małe ropnie w twardówce. Cierpienie oczne było przeto przerzutowem.

W przypadku nosacizny przewlekłej, spostrzeganym przez Neisser'a[3]) u mężczyzny lat 20, utworzył się wrzód w kącie wewnętrznym oka lewego, który rozszerzył się na spojówkę gałkową i wydzielał początkowo śluz, a następnie ropę. Chory był osłabiony i apatyczny. Wkrótce zjawił się ropień w lewej części twarzy, który przecięto i po którym wystąpił bezwład mięśnia twarzowego. Zastosowano tuberkulinę, która wywołała, zdaniem lekarza leczącego, prędkie zagojenie wrzodu kąta ocznego. Jednak po pewnym czasie powstały inne objawy, które skłoniły chorego do wstąpienia do kliniki królewieckiej prof. Lichtheim'a. Badanie bakteryologiczne wykazało nosaciznę. Wydzielina ropnia, która drobnowidowo nie przedstawiała

[1]) Berliner klin. Wochenschrift. 1878. Str. 74.

[2]) Transactions of the patholog. Society. 1883. XXIII. 420. Sprawozdanie w »Nagel's Jahresbericht«. 1884.

[3]) Berliner klin. Wochenschrift. 1892. 321.

prątków nosaciznowych, po szczepieniu świnkom morskim wywołała objawy charakterystyczne nosacizny. Stan chorego polepszał się, utwierdzając autora w nadziei zupełnego wyleczenia.

Gourfein[1]) spostrzegał u dziewczyny lat 12 nosaciznę pierwotną w okolicy worka łzowego i na spojówce, ograniczającą się przez długi czas tem umiejscowieniem bez przedstawiania objawów ogólnych. Cierpienie zaczęło się przetoką worka łzowego prawego, która powstała bez zwężenia kanału łzowego i bez poprzedzającego łzawienia. Wygląd niezwykły przetoki, jej znaczne rozmiary, brzegi czerwone, twarde, podkopane, posiane drobnemi granulacyami, dostrzegalnemi dla oka, dno pokryte ropą szaro-żółtawą, nasuwały przypuszczenie wrzodu gruźliczego. Płuca były prawidłowe i, wogóle, żadnych zmian w ustroju, oprócz wymienionej, nie znaleziono. Gruczoły podszczękowy i przyuszny prawe były obrzmiałe, lecz stan ten istniał długo przed zjawieniem się przetoki. Badanie drobnowidowe nie wyjaśniło sprawy, dopiero szczepienia świnkom morskim wykazały nosaciznę. Nim skutek tego doświadczenia stał się wiadomym, stosowano na przetokę okłady z rozczynu sublimatu (1:2.000) i dokonano operacyi Bowmann-Stilling'a; pod wpływem leczenia przetoka po dwóch miesiącach prawie zupełnie zagoiła się, ale, w zamian, powstały na spojówce powieki dolnej prawej guziczki podobne do gruzełków i owrzodzenia, których dno było pokryte wydzieliną szaro-żółtawą, przypominającą spostrzeganą w przetoce łzowej. Guziczki wycięto, a wrzody przypalono galwanokauterem. Cierpienie zdawało się ustępować, lecz w miesiąc później spojówka powieki górnej prawej przedstawiała takież zaburzenia, jak poprzednio dolna. Przypalenie galwanokauterem pozostało bez skutku, choroba przeszła na spojówkę gałki i dotknęła twardówki. Propozycya operacyi radykalnej, uczyniona rodzicom chorej, została odrzuconą; chorą stracono z oczu. Żadnego innego objawu nosacizny nie znaleziono. Źródła zakażenia nie wyjaśniono.

---

[1]) Revue médicale de la Suisse romaine. 1897. 737.

Batko[1]) spostrzegał całą rodzinę, dotkniętą nosacizną; mąż i żona przedstawiali obok objawów ogólnych, oczne. — U męża (lat 34) powstały obrzęk i zaczerwienienie powiek oka prawego i ropień w okolicy zewnętrznego kąta oka, który po nacięciu zagoił się. U żony (lat 30) powieka dolna lewa była zaczerwieniona i obrzękła, następnie wytworzyła ropień, który pękł samodzielnie, zamieniając się w owrzodzenie, przebiegające poza kąt zewnętrzny oka, wzdłuż oczodołu, o dnie i brzegach nierównych, pokryte szaro-żółtą wydzieliną, nieco cuchnącą. Owrzodzenie nie ustępowało zwykłym środkom i dopiero po wyskrobaniu i wypaleniu radykalnem w uśpieniu chloroformowem zaczęło pokrywać się ziarniną i następnie zupełnie zagoiło się, wywołując odwinięcie bliznowe powieki. Badanie drobnowidowe, hodowle i szczepienie świnkom wykazały nosaciznę. Mąż zaraził się od konia nosaciznowego i zaraził żonę i dwie córeczki. Podczas ogłaszania spostrzeżenia wszyscy ci chorzy żyli jeszcze, lecz autor nie miał nadziei uchronienia ich od śmierci.

Przypadki opisane, razem z moim, dają możność określenia zaburzeń, jakie nosacizna wywołuje w różnych tkankach oka. Tkanka oczodołu ulega nacieczeniu i ropieniu, które sprawiają wysadzenie oka. Naczyniówka może przedstawiać guziczki nosaciznowe, rogówka mętnieć i rozmiękczać się. Spojówka może dotkniętą być pierwotnie lub następczo i wykazywać przekrwienie, guziczki, owrzodzenia, lub zapalenie ropne. Gdy spojówka bezpośrednio ulegnie zakażeniu, przedstawia w okresie zwiastunów, podobnie jak błona śluzowa nosa, wydzielinę początkowo lepką, śluzową, później śluzowo-ropną i obrzęka; skóra przy brzegach powiekowych staje się czerwoną, nacieczoną i bolesną.

---

[1]) Przegląd Lekarski. 1898. 535.

Twardówka cierpi następczo po spojówce lub naczyniówce; spostrzegano w niej ropnie.

Powieki mogą ulegać zaczerwienieniu i obrzęknięciu; tworzą się na nich guziczki, ropnie, owrzodzenia; może zjawić się częściowa zgorzel. W kątach oka występują ropnie i owrzodzenia. W okolicy worka łzowego może powstać przetoka, podobna do wrzodu gruźliczego, niezależnie od zwężenia kanału łzowego. Wogóle obraz choroby, a zwłaszcza guziczki i wrzody, przypomina gruźlicę i najczęściej może być odróżniany od niej jedynie tylko przy pomocy badania drobnowidowego i bakteryologicznego.

Części zewnętrzne gałki ocznej, powieki i kanał łzowy mogą być miejscem pierwotnego zakażenia. Objawy nosacizny mogą ograniczać się na okolicę oka przez pewien okres czasu; zniszczenie ogniska w tem miejscu jest w stanie przerwać chorobę. Nie należy jednak ograniczać się do wycięcia guziczka, trzeba wypalić jego podstawę galwanokauterem, gdyż w przeciwnym razie, sądząc z przypadku Gourfein'a, można spodziewać się nawrotów. Wrzody i ropnie po nacięciu należy również wypalać galwanokauterem. Wszystko to wykonywać jak najprędzej dla uprzedzenia uogólnienia choroby.

Sanarelli[1]) i Tedeschi[2]) wywoływali doświadczalnie u zwierząt przez zakażenie nosaciznę i badali zmiany, występujące w rozmaitych tkankach oka.

Sanarelli z pomiędzy licznych zwierząt mógł przeprowadzić dokładne badanie u 2 królików, u których zastosował wstrzykiwania w żyły. Po kilku dniach zjawiało się zmętnienie górnego odcinka rogówki, które w dnie następne powiększało się i obejmowało trzy czwarte rogówki, tworząc zgrubienie barwy żółtawej, o nierównej powierzchni. Zgrubienie to przechodziło na 1 milim. za brzeg rogówki na twardówkę i nagle przerywało się; na rogówce zaś wzrastało ku środkowi, koń-

---

[1]) Sulla etiologia e profilassi dell'infezione morvosa, ricerche sperimentali. Siena. 1889. Str. 38.

[2]) Annali di Ottalmologia. 1892. XXI. 6. — XXII. 1.

cząc się szarawą przestrzenią, która zakrywała środek źrenicy. Spojówka, oprócz znacznego nastrzyknięcia, nie przedstawiała zmian żadnych. Badanie wykazało, że zgrubienie ogranicza się tylko do rogówki, bez udziału twardówki, błony tęczówkowej i ciała rzęskowego, i zależy na bardzo obfitem nacieczeniu komórkowem pomiędzy warstwami rogówki, wywołującem w wielu punktach znaczne rozmiękczenie. W miejscach, w których nacieczenie było wielkie i bliższe powierzchni, spostrzegało się owrzodzenie rogówki i zmętnienie jej nabłonka.

Wyniki badań Tedeschi'ego (wstrzykiwania do mózgu i do komory przedniej) są następujące.

Po wstrzykiwaniach wewnątrzczaszkowych zjawiała się ślepota w ostatnich dniach życia, przed wystąpieniem objawów opuszkowych i mózgowych. U jednego psa autor znalazł małe wysięki krwi w okolicy plamki żółtej, nacieczenie drobnokomórkowe w zakończeniu gałkowem nerwu wzrokowego i zmiany w siatkówce, szczególniej w warstwie komórek zwojowych. U drugiego psa, u którego zakażenie było nader silne, wziernik wykazał przekrwienie obustronne tarczy nerwu wzrokowego, a badanie drobnowidowe zapalenie tarczy z drobnemi ogniskami nacieczenia drobnokomórkowego, zmiany siatkówkowe, zwłaszcza w warstwie zwojowej, i liczne drobne guziczki nosaciznowe w siatkówce i w błonie naczyniowej, leżące przeważnie wzdłuż naczyń. Zmiany te były bardzo podobne do spostrzeganych przy ostrej gruźlicy prosówkowej. Mogły one być skutkiem zatorów zakaźnych, które były spostrzegane prawie we wszystkich narządach.

Po wstrzykiwaniu do komory przedniej, psy i szczury wykazywały bardzo znaczne zmiany, a czasem zniszczenie zupełne oka w ciągu 2 miesięcy. Świnki morskie i króliki, oprócz zmian ocznych, przedstawiały objawy zakażenia ogólnego, które kończyło się śmiercią po 15—30 dniach. U królików w 1—2 dni po wstrzyknięciu spostrzegano pierwsze oznaki zapalenia tęczówki z wystąpieniem maleńkich guziczków nosaciznowych; guziczki po kilku dniach stawały się liczniejsze i większe, wysięk w polu źrenicy i w komorze przedniej powiększał się,

tworzyły się guziczki na brzegu rogówki i pod spojówką gałkową, rogówka mętniała i pokrywała się wrzodami. Zmiany w rogówce zjawiały się nie tylko u brzegu, jak to widział w wyżej wymienionych doświadczeniach Sanarelli, ale także często powstawały w miejscu wstrzyknięcia; czasem występowały w postaci zapalenia rozlanego lub guziczków w miąższu rogówki. W naczyniówce znajdowano liczne guziczki, a jeszcze częściej nacieczenie rozlane w warstwie naczyń włoskowatych z wysiękiem włóknikowo-ropnym, który oddzielał siatkówkę i czasem wylewał się do ciała szklistego.

Zapalenie nerwu wzrokowego często było ciężkiem; rozszerzenie się jego do skrzyżowania się nerwów i do opon mózgowych, również jak cierpienie tkanki oczodołowej, stanowiło pierwszy objaw zakażenia ogólnego.

Zakażenie powieki, zawsze górnej, przechodziło od rogówki wskutek tarcia się o nią. Zjawiały się guziczki podspojówkowe i owrzodzenia, które przebijały chrząstkę i posuwały się czasem dalej. Wrzody spojówki gałkowej powstawały powolniej niż powiekowej i dawały początek sklerytowi i episklerytowi; sprawa chorobowa szerzyła się głównie wzdłuż naczyń.

Zapalenie ogólne oka *(panophthalmitis)* poprzedzało kilku dniami zakażenie ogólne i śmierć.

Guziczek, który w moim przypadku utworzył się na spojówce powieki dolnej, stanowi, jak wiadomo, pierwotny wytwór nosacizny; jest on podobny do gruzełka, składa się z drobnych komórek okrągłych, łatwo rozpadających się, jednak nie zawiera komórek olbrzymich. Zamiast guziczków tworzą się u ludzi czasem krosty, podobne do ospowych, lecz odróżniające się od nich brakiem zagłębienia pępkowatego i umiejscowieniem, w przypadku wystąpienia na skórze, nie w warstwie Malpighi'ego, ale w skórze właściwej.

Guziczki na skórze i spojówce ulegają zwyrodnieniu serowatemu i, podobnież jak krosty, owrzodzeniu; głębiej leżące zamieniają się w małe ropnie, które wkońcu otwierają się na zewnątrz, tworząc również wrzody. Od guziczków zakażenie rozszerza się, podobnie jak w gruźlicy, przez naczynia chłonne,

które napełniają się często masą ropowatą i tworzą zgrubienia w błonie śluzowej. Gruczoły chłonne, stale podlegające u koni cierpieniu, u ludzi często nie są dotknięte; w przeciwnym razie obrzękają i ulegają zwyrodnieniu serowatemu lub rozmiękczeniu. Naczynia krwionośne, lubo rzadko, mogą także być zakażone.

Obok guziczków występuje sprawa rozlana w postaci przekrwienia i obrzęku błony śluzowej z obfitą wydzieliną śluzu i w postaci nacieczenia lub zapalenia ropnego skóry.

W moim przypadku przekrwienie i obrzęk spojówki nie mogą być uważane za rozlaną sprawę nosaciznową, ale za skutek podrażnienia. wywołanego przez guziczek; w innym przypadku nie ustąpiłyby tak prędko po zniszczeniu guziczka. To prędkie zniszczenie nie pozwoliło wystąpić sprawie rozlanej.

Powstaje pytanie, dlaczego spojówka jest tak rzadko miejscem wniknięci zakażenia nosaciznowego, znacznie rzadziej niż błona śluzowa nosa. Należy przypuszczać, że ruchy automatyczne powiek ochraniają w największej części przypadków spojówkę i gałkę oczną od zakażenia bezpośredniego. Obok tego musimy przyjąć, że błona śluzowa człowieka mniej wrażliwą jest na zarazek nosacizny niż u konia, zakażenie bowiem przez nos rzadziej spostrzega się u pierwszego, niż u drugiego.

Przypadek mój, przedstawiający nosaciznę spojówkową, która znikła ostatecznie po zniszczeniu ogniska pierwotnego, nie ma sobie podobnego w znanem mi piśmiennictwie.

Osobne odbicie z Nrów: 1 i 2 „Postępu Okulistycznego". — Kraków. 1900. Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Józefa Filipowskiego.